

# Afscheidscollege: "Ervaringen delen"

Citation for published version (APA):

Mochtar, B. (2015). Afscheidscollege: "Ervaringen delen". Maastricht University.  
<https://doi.org/10.26481/spe.20151127bm>

**Document status and date:**  
Published: 27/11/2015

**DOI:**  
[10.26481/spe.20151127bm](https://doi.org/10.26481/spe.20151127bm)

**Document Version:**  
Publisher's PDF, also known as Version of record

## Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

## General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

[www.umlib.nl/taverne-license](http://www.umlib.nl/taverne-license)

## Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

[repository@maastrichtuniversity.nl](mailto:repository@maastrichtuniversity.nl)

providing details and we will investigate your claim.

## **AFSCHEIDSCOLLEGE: “ERVARINGEN DELEN”**

Van: Prof. Dr. Baheramsjah Mochtar

Maastricht, 27 november 2015

Hooggeleerde heren en dames,

Geachte toehoorders,

Vijftien jaren geleden heb ik op deze plaats mijn oratie gehouden met als titel LEREN, VERANDEREN en LEIDEN. Hierbij heb ik aangegeven hoe ik wilde bevorderen dat de afdeling CARDIOTHORACALECHIRURGIE weer een betere afdeling binnen het Academisch Ziekenhuis Maastricht zou kunnen worden. Ik denk dat deze missie gelukt is mede dankzij de gezamenlijke inspanning van velen in het veld; niet alleen binnen de cardiochirurgie, maar ook cardiologie, vaatchirurgie, anesthesie en intensive care; niet alleen dankzij de medisch specialisten, maar de gehele staf. Door goede samenwerking in de operatiekamer (maar ook daarbuiten) kunnen we optimaal voorzien in de zorg van de patiënt. Wat ik toen zei, zeg ik nu: de patiënt staat bovenaan en heeft de hoogste prioriteit.

\*\*\*

Dames en heren,

Ik wil graag aan de hand van drie persoonlijke ervaringen een nadere toelichting geven:

Zo kreeg ik een jaar geleden per email een opvallend verhaal van een dankbare patiënt. Op de bijgevoegde foto stond een trotse 70-jarige man in wieleroefuit met racefiets op de top van de Alpe d'Huez; een klim waarvan iedere Limburger weet dat hiervoor een topconditie vereist is. De man schreef het volgende:

“Geachte heer Mochtar, Op 29 oktober is het een jaar geleden dat u mij geopereerd heeft. Ik heb een [nieuwe] aorta, een nieuwe aortaklep en een gerepareerde mitralisklep gekregen. 3 dagen na de operatie zei u tegen mij: *volgend jaar fiets jij de Mont Ventoux op*. Ik geloofde er niets van. Nu 1 jaar later wandelen we weer in de Alpen in Wallis in Zwitserland, zelfs tot aan de gletsjers. Op 14 september ben ik de Alpe d'Huez opgefietst. Die is 13 km bergop met een stijgingspercentage van 10%. Ik wil u nogmaals van harte bedanken en ik geniet weer elke dag.”

Deze brief spreekt VERTROUWEN en RESPECT uit voor de chirurg, en daardoor dus ook voor het gehele team, die hem samen geopereerd en verpleegd hebben. Dit beeld straalt uit naar de afdeling CTC en is goede reclame voor het academisch ziekenhuis.

Eveneens een jaar geleden kreeg ik per email een foto van een gelukkige 50-jarige vrouw. De email had als onderwerp ‘uw krachtige woorden’. Ik citeer:

“Geachte Prof. Mochtar, Op 21 november heeft u samen met Dr. Zandbergen mijn leven gered. Ik had een pantserhart. Ik ben u nog steeds dankbaar voor alles, ook het gesprek de

avond ervoor. Daar heb ik nog heel vaak aan terug gedacht. Dat heeft me zoveel kracht gegeven. U zei toen [onder meer] dat ik niet op moest geven, aangezien de kans bestond dat ik nog vaker terug zou vallen en veel mensen me niet zouden begrijpen. Ik ben inderdaad gaan revalideren en heb erg moeten vechten om op de been te komen. Alleen uw woorden hebben me de moed gegeven om vol te houden en me zo min mogelijk aan te trekken van al het onbegrip en gebrek aan kennis. Sinds begin november ben ik weer volledig aan het werk. [...] Mocht u ooit mijn hulp nodig hebben om andere mensen inlichtingen te geven over ervaringen met een pantserhart, dan kunt u [altijd] mijn gegevens ter beschikking stellen.”

VETROUWEN en RESPECT winnen van een patiënt doet men met de juiste bejegening en door compassie en empathie te tonen. In dit geval had de patiënt behoefte aan een persoonlijk gesprek op de avond voor een voor haar ingrijpende gebeurtenis.

Meer recentelijk liep een spoedoperatie fataal af voor een patiënt. Dan ben en voel ik mij als aanvoerder van het operatieteam degene die de onheilstijding aan de familie-nabestaanden moet overbrengen. De patiënt was een man van 63 jaar, hij was net met pensioen. We hadden de hele nacht geopereerd, maar patiënt overleed op tafel in de O-K. Elke keer weer voelt het overbrengen van de boodschap aan de nabestaanden een soort gang naar *Canossa*. Maar dankzij het indringend preoperatief gesprek met de echtgenote over de risico's van deze operatie, was er – naast het intense verdriet en de bijbehorende emoties – toch ook de oprechte dankbaarheid voor mij en het gehele operatieteam om het leven van haar man te redden. Na enkele weken volgde een nagesprek met de vrouw en haar dochter om nog vragen te beantwoorden en zo een waardige afsluiting van die bewuste dag te geven. Dit is goed voor het verwerkingsproces van de nabestaanden.

Heel belangrijk dat wij ons altijd beseffen wat onze impact is op het leven van een patiënt.

\*\*\*

Dames en heren,

Een succesvol resultaat in de operatiekamer is geen vanzelfsprekendheid en is alleen te verkrijgen door goede, intensieve samenwerking met alle teamleden die betrokken zijn bij een hartoperatie. Ik zal u illustreren wat SAMENWERKEN in ons vakgebied betekent.

Een goed voorbeeld van intensief samenwerken in teamverband is de spoedoperatie. Dit geldt zeker voor een Type-A dissectie operatie; dat wil zeggen een scheur van de grote aorta ascendens – een dodelijke afwijking indien niet snel geopereerd wordt. Dit is vaak de ultieme stresstest voor het samenwerken tussen het operatieteam en de chirurg. De missie is duidelijk: de patiënt moet levend de operatiekamer en daarna de IC verlaten. De procedure is vaak een slopend, spannend en uitdagend, met veel bloedverlies voor de patiënt. Nu aan het einde van mijn carrière zijn de uitgangspunten nog hetzelfde als toen ik begon. Het komt er op aan dat de teamleden elkaar blindelings vertrouwen, elkaar bijstaan en helpen, en bovenal doorzettingsvermogen (Ausdauer) tonen. Opgeven is dan even geen optie, het is een operatiegevecht op leven en dood. Als patiënt de operatie goed overleefd dan heeft het succes vele vaders – het is een teamprestatie.

Een ander voorbeeld betrof een patiënt die na een grote hartoperatie op de IC verpleegd werd met een tijdelijk kunsthart en -long. Dit wordt het 'extracorporeal life support system' (ofwel ELS) genoemd. Dit is samenwerken in *optima forma*, waarbij men ook ondersteund wordt door hightech apparatuur. Toegewijde en gespecialiseerde professionals zorgen gezamenlijk voor een doodzieke patiënt. Het gaat hier ook op leven en dood. Gelukkig overleefde de man de IC-fase en heeft later in Rotterdam een succesvolle harttransplantatie ondergaan. Ook hier is het resultaat afhankelijk van meer dan alleen het individu.

Wanneer men onder continue stress resultaten moet behalen die gaan over leven en dood, juist dan het SAMEN WERKEN tussen de teamleden van essentieel belang. Voor mij zijn de belangrijkste uitgangspunten de volgende:

- loyaliteit en betrouwbaarheid,
- discipline en zelfdiscipline,
- pro-activiteit ofwel het initiatief durven te nemen,
- adaptiviteit ofwel flexibel om kunnen gaan met veranderende omstandigheden,
- gevoel voor verhoudingen en transparante communicatie,
- kwetsbaar durven opstellen met empathie en compassie,
- bescheidenheid en hulpvaardigheid,
- toewijding aan de eigen verantwoordelijkheden maar ook elkaar bijstaan als het tegenzit,
- doorzettingsvermogen en hard werken,
- elkaar verbinden en gelijkwaardig behandelen,
- humorvol leiderschap met zelfreflectie,
- maar zeker geen *prima donna* en pedant, arrogant gedrag.

Dit zijn voor mij de noodzakelijke karaktereigenschappen om topchirurgie te bedrijven. In de voetsporen van mijn leermeesters (Prof.Nauta en Bos) heb ik deze proberen te delen met de volgende generatie. Ik hoop dat ik een goed voorbeeld ben geweest. Ik ben er trots op dat VERTROUWEN en RESPECT alsmede SAMENWERKEN en VERBINDEN basale kernwaarden geworden zijn binnen onze afdeling. Want zo kan de afdeling cardiothoraxchirurgie verder blijven LEREN, VERANDEREN en LEIDEN.

\*\*\*

Dames en heren,

Wat hebben we bereikt als team bereikt de afgelopen jaren binnen het Hart-Vaatcentrum van het academisch ziekenhuis?

- De samenwerking met de afdeling cardiologie heeft geleid tot beter gestructureerde Hartteam besprekingen, waarin multidisciplinair overleg de standaard geworden is. De planning en het preoperatief polikliniek traject zijn beter gestroomlijnd.
- De samenwerking heeft eveneens tot veranderingen en verbetering van minimaal-invasieve interventies van de mitralis- en aortaklep geleid. Er staat een robuust programma van transapicale en transfemorale aortaklepipplantaties, die nu een essentieel deel van ons hartoperatie-beleid geworden is.
- Hetzelfde geldt voor de chirurgische behandeling van atriumfibrilleren, die nu samen uitgevoerd worden, de zogeheten Hybride behandeling van Atriumfibrilleren. Het AZM is hiervoor zelfs al landelijk bekend verwijscentrum geworden.
- Met de afdelingen interventie cardiologie van het AZM, het Zuyderland (te Heerlen-Sittard) en Vie Curie (te Venlo) is er een voorbeeldige regionale zorgketen ontstaan specifiek voor patiënten die een PCI of Dotterprocedure moeten ondergaan in deze provincie.
- Het EMTRAC is een speciaal trainingscentrum voor minimaal-invasieve chirurgie waarbij gebruik wordt gemaakt van toegepaste 3-D printing en 3-D CT scanning technieken. Het gebruik van de *Da Vinci Robot* bij de chirurgische behandeling van thymomen en in mindere mate van het longcarcinoom heeft een nieuwe dimensie toegevoegd aan toekomstige minimaal invasieve ingrepen. De hartchirurgie zal mensen blijven aanspreken vanwege de hightechsfeer die er omheen hangt.
- En *last but not least*, het mooie complex van het Nieuwe Hart-Vaatcentrum is volgend jaar gereed. Hierin komen de meest moderne hybride operatiekamers en zal de integratie van de



vaatchirurgie en cardiologie met de cardiochirurgie tot een European Cardiovascular Center eindelijk gestalte krijgen.

Naast deze mooie voorbeelden van succesvolle samenwerkingsverbanden, wil ik echter nog aandacht vragen voor het wetenschappelijk onderzoek binnen het HVC. Het betreft het zogeheten multidisciplinair translationeel stollingsonderzoek. Binnen CARIM en het HVC is mijns inziens meer mogelijk om het stollingsonderzoek binnen het MUMC naar een hoger plan te tillen. Wij werken nog steeds met heparine en protamine (ontdekt in het jaar 1920) om het bloed direct te laten ontstollen en stollen. Deze medicijnen hebben we dagelijks nodig bij het gebruik van de hartlongmachine en de tijdelijke kunstharten. Ik gebruik een quote van mijn oude leermeester Professor Hemker ( uit mijn Leidse studententijd):

“Dokters weten nog steeds niets van stolling en antistolling.”

In de dagelijkse praktijk merk ik dat iedere keer. Meer geld, tijd en mankracht zijn nodig om in de toekomst real time en online gevalideerde stollingstesten te ontwikkelen. Zeker nu het HVC de ambitie heeft om ook een gespecialiseerd ELS-centrum te worden.

\*\*\*

Dames en heren,

*Hooggeleerde Professor Maessen, beste Jos,*

Ik ga de afdeling Cardiothoracale Chirurgie verlaten vanwege mijn GROOT VERLOF. De laatste jaren zijn er vele wisselingen binnen de staf geweest, maar door onderling binnen de staf de draagkracht evenwichtig te verdelen is het gelukt de afdeling te verbeteren. En ook meetbaar beter, getuige het bezoek van de IGZ en de recente kwaliteitsvisitatie. Met de komst van mevrouw Dr. Kats is er een frisse Hollandse wind door de afdeling gegaan. De afdeling is onder haar bezielende leiding gereorganiseerd en is nu bijna een *lean sigma* machine geworden. Met haar jeugdig elan is de opleiding en het onderwijs in een moderner jasje gegoten. Suzanne je bent nu de eerste vrouwelijke opleider in Nederland van ons specialisme binnen de RGS. Je bent een topvrouw.

Gelukkig blijft de klassieke leerling-gezel relatie bestaan. Ik heb altijd interesse getoond in de mens achter de assistent in opleiding en physician assistants, dokters, verpleegkundigen – zoals ik altijd interesse heb getoond in de levensverhalen van de vele teamspelers om mij heen. Collega Sardari Nia,- Peyman, je hebt onze afdeling binnen korte tijd op de Europese kaart gezet met de minimaal invasieve mitraalklepchirurgie. Chapeau mede gezien je persoonlijke achtergrond en levensverhaal. Het is herkenbaar. Onze reis naar Teheran in Iran zie ik als een mooie laatste ervaring van mijn carrière.

Jos in wederzijds vertrouwen en respect zal ik vertrekken uit Maastricht en wil ik ook u allen hier aanwezig, collega's en vrienden bedanken voor de intensieve samenwerking in het verleden en heden. Jullie zijn en waren mooie mensen.

Het bestuur van het Maastricht Universitair Medisch Centrum ben ik erkentelijk voor het vertrouwen in mij gesteld ,ook in de politiek woelige jaren. De afdeling heeft dat zeer gewaardeerd.

Aan iedereen die ik in de spannende wereld van de hartchirurgie ben tegenkomen. Zonder jullie was het niet gelukt. Op 11-jarige leeftijd ben ik van Indonesie naar Nederland gekomen. Bijna 40 jaren Hartchirurgie, waarvan 15 jaren Maastricht. Het is genoeg geweest. Ik ben jullie dankbaar.

*Mijnheer de Rector Magnificus, Professor Soete,*

Ik wil de Universiteit Maastricht bedanken en ook alvast feliciteren. Immers volgend jaar, in januari 2016, viert de universiteit haar 40<sup>ste</sup> verjaardag, en de Universiteit staat nu in de top tien van universiteiten jonger dan 50 jaren. Als een van de vele hoogleraren aan deze jonge, internationale universiteit hoop ik mijn bijdrage geleverd te hebben aan de academische missie van de Maastrichtse universiteit. Deze missie luidt: 'leading in learning' maar ook 'leading in changing' en uiteindelijk 'leading to take the lead'. Mijn leiderschap heb ik zelf altijd ervaren als een opleiderschap. Ik heb in vrijheid mijn functie en bijhorende taken in deze academische medische wereld naar beste eer en geweten uitgevoerd. Noblesse Oblige.

Voordat ik eindig wil ik een citaat voorlezen van Arthur Schopenhauer, levensfilosoof. Ik lees het voor in het Duits:

"Die Ersten 40 Jahre Unseres Lebens Liefern den Text,  
Die Folgenden 30 Jahre den Kommentar Dazu."

*Lieve Wanda,*

De laatste woorden zijn voor jou. Dankzij jouw onvoorwaardelijk steun, vertrouwen, en respect heb ik mijn beroep in harmonie met één ieder in mijn werkomgeving kunnen blijven uitoefenen. Ik prijs me gelukkig dat je hier vooraan zit, net als 15 jaren geleden bij mijn oratie.

Het spannende jongensboek lijkt soms op een doktersroman. Een jonge chirurg die rond rijdt in een rode Alfa GT en verliefd wordt op een ex-patiënte. Kijk waar we nu staan. Ons leven heeft vele kritieke stormen doorstaan, maar onze verbondenheid is altijd duurzaam gebleken. Je was er altijd.

Boven alles bewonder ik je enorme geduld voor en toewijding aan de opvoeding en het welzijn van drie jongens. Je stond er vaak alleen voor, soms te vaak. Zeker in de moeilijke periodes met onze oudste zoon, Fendi. Dat is moederliefde.

Helaas kan Fendi hier niet zijn vanwege zijn ziekte. Ik ben er trots op dat Yoeri en Kenneth nu naast je zitten en hoe ze naast je staan in het leven. Jij hebt ze de weg gewezen, jij bent het voorbeeld geweest.

Met mijn GROOT VERLOF breekt een nieuw hoofdstuk van ons leven aan. Wij kunnen samen het verhaal en de tekst van ons leven maken. Ik wil ervan genieten. Wij gaan het samen doen.

\*\*\*

Dames en heren,

Dit was het echt. Dank jullie wel.

Ik Heb Gezegd.

[einde]